

Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при порушенні прохідності верхніх дихальних шляхів – обструкція стороннім тілом



Порушення прохідності дихальних шляхів – це невідкладний стан, викликаний повною або частковою обструкцією верхніх дихальних шляхів стороннім тілом.

Розрізняють повне та часткове порушення прохідності дихальних шляхів:

1) ознаки часткового порушення прохідності дихальних

шляхів стороннім тілом: постраждалий може говорити, кашляти, дихати;

2) ознаки повного порушення прохідності дихальних шляхів стороннім тілом: постраждалий не може говорити, не може дихати, здійснює безмовні спроби кашляти.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при порушенні прохідності дихальних шляхів:

1) при частковому порушенні прохідності дихальних шляхів:

- заохочувати постраждалого продовжувати кашляти;
- у випадку, якщо спроби відкашлятись були вдалими, прохідність дихальних шляхів відновлено, оглянути постраждалого, здійснити виклик екстреної медичної допомоги та дотримуватись вказівок диспетчера прийому виклику.

2) при повному порушенні прохідності дихальних шляхів:

- заспокоїти постраждалого та пояснити свої подальші дії;
- нанести до п'яти ковзних поштовхів по спині;
- якщо прохідність дихальних шляхів після нанесення п'яти ковзних поштовхів по спині не відновлена, виконати до п'яти абдомінальних поштовхів (прийом Геймліха);
- якщо прохідність дихальних шляхів не відновлена, почергово повторювати до п'яти ковзних поштовхів по спині та до п'яти абдомінальних поштовхів;
- у випадку, якщо спроби відновлення прохідності дихальних шляхів були вдалими, оглянути постраждалого, здійснити виклик екстреної медичної допомоги та дотримуватись вказівок диспетчера прийому виклику.

3) при втраті свідомості постраждалим:

- перемістити постраждалого в горизонтальне положення;
- здійснити виклик екстреної медичної допомоги;
- у дорослих потрібно виконати такі дії: 30 натискань на середину грудної клітки глибиною не менше 5 см (не більше 6 см), з частотою 100 натискань (не більше 120) за хвилину; 2 вдихи з використанням маски-клапану, дихальної маски тощо. При відсутності захисних засобів можна не виконувати штучне дихання, а проводити тільки натискання на грудну

клітку. Виконання двох штучних вдихів повинно тривати не більше 5 секунд;

- у дітей потрібно виконати такі дії: оглянути ротову порожнину на наявність стороннього тіла. При чіткій візуалізації стороннього тіла, повертаємо голову дитини на бік та пальцем видаляємо його з ротової порожнини; якщо після п'яти штучних вдихів у дитини відсутні видимі ознаки життя, виконати 15 натискань на грудну клітку глибиною $\frac{1}{3}$ передньо-заднього розміру грудної клітки, з частотою 100 натискань (не більше 120) за хвилину;
- перед кожною вентиляцією потрібно оглядати ротову порожнину на наявність стороннього тіла. При чіткій візуалізації стороннього тіла, повертаємо голову на бік та пальцем видаляємо його з ротової порожнини.

5. У дітей віком до 1 року з ознаками повного порушення прохідності дихальних шляхів стороннім тілом, абдомінальні поштовхи слід замінити на компресії грудної клітки.

Прийом Геймліха (абдомінальні поштовхи) є швидкою процедурою надання першої допомоги при ядусі внаслідок обструкції верхніх дихальних шляхів сторонніми об'єктами, зазвичай харчовими продуктами або іграшками. Для його виконання потрібно:

- стати позаду постраждалого, якщо він у свідомості;
- обернути руки навколо його живота;
- стиснути один кулак і помістити його між пупком та мечоподібним відростком;
- обхопити кулак іншою рукою;
- забезпечити різкі поштовхи в напрямку всередину і верх, потягнувши обидві руки різко назад і вгору;
- швидко повторити поштовхи 6-10 разів, якщо необхідно.